

บทที่ 2

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง (Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สต่อการยอมรับภาพลักษณ์ของตนเองในบุคคลที่สูญเสียแขนขา โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส กับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส โดยใช้รูปแบบการทดลอง แบบทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยมีกลุ่มควบคุม (pretest - posttest control group design)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่อ่านออกเขียนได้ที่ไม่มีความพิการทางสมองหรือโรคทางกายอื่น ๆ ที่เข้ารับการฝึกอาชีพที่ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยคั้งนี้ จำนวน 16 คน เลือกจากกลุ่มประชากรจำนวน 40 คน ที่เป็นผู้ชาย 38 คนและผู้หญิง 2 คน โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาจากคะแนนการยอมรับภาพลักษณ์จากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ดังนี้

1. บุคคลที่สูญเสียแขนขาจำนวน 40 คน คัดเลือกผู้ที่มีคะแนนการยอมรับภาพลักษณ์จากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยจากแบบวัด $0.5 SD$ ($\bar{X} = 103.12, SD = 18.30$) นั่นคือ คัดเลือก ผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า 93.97 จากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ได้จำนวน 17 คน คัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง 16 คน โดยการสอบถามความสมัครใจและความพร้อมในการเข้าร่วมกลุ่ม

2. จากข้อ 1 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มๆละ 8 คน คือกลุ่มทดลอง 8 คน เป็นผู้ชาย 7 คน ผู้หญิง 1 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน เป็นผู้ชาย 7 คน ผู้หญิง 1 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling)

3. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยผู้ชาย 7 คนผู้หญิง 1 คน มีอายุระหว่าง 16-33 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีระยะเวลาในการสูญเสียแขนขาอยู่ในช่วง 1 ปี 10 เดือน ถึง 5 ปี เป็นบุคคลที่ขาขาด 7 คน โดยมีบุคคลที่ขาขาดเหนือเข่า 2 ข้าง 2 คน ขาขาดเหนือเข่า 1 ข้าง 4 คน ขาขาดใต้เข่า 1 ข้าง 1 คน และแขนขาด 1 คน (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ง.)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบสอบถามภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขาของ คเน็งนิจ อนุโรจน์ (2535) และแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัดของ เตือนทิพย์ ศิริวงศวิไลชาติ (2537)

1. แบบสอบถามภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขาของคเน็งนิจ อนุโรจน์

1.1 ลักษณะของแบบวัด

คเน็งนิจ อนุโรจน์ (2535) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์กับการปรับตัวในผู้ป่วยที่ถูกตัดขา โดยสร้างแบบสอบถามภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขาขึ้นใช้ในการวิจัย ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความคิดเห็นและการรับรู้ที่มีต่อร่างกายในด้านต่าง ๆ ภายหลังจากการถูกตัดขา โดยลักษณะข้อความในแบบสอบถามมีทั้งหมด 22 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านรูปร่างลักษณะภายนอกของตน หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อรูปร่างลักษณะภายนอกของตน ภายหลังจากการถูกตัดขา มี 9 ข้อ

2. ด้านการทำหน้าที่และความสามารถของร่างกาย หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อความสามารถของร่างกายตน ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ภายหลังจากการถูกตัดขา มี 7 ข้อ

3. ด้านการรับรู้ของตนเองจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่นในครอบครัวและสังคมที่มีต่อร่างกายตน หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นและการรับรู้ของผู้ป่วยจากปฏิกิริยาของบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา สมาชิกในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือเพื่อนบ้านของผู้ป่วย ภายหลังจากการถูกตัดขา มี 6 ข้อ

ลักษณะ	คำตอบเป็นแบบเลือกตอบเป็นมาตราส่วน	ประมาณค่า 5 อันดับ ดังนี้
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านเลย
เห็นด้วยบ้างเล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านเป็นบางครั้ง
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านปานกลาง
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านบ่อยครั้ง หรือ ค่อนข้างมาก
เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านเป็นประจำหรือมากที่สุด

1.2 การให้คะแนนและการแปลความหมาย

ลักษณะของข้อความมีทั้งข้อความด้านบวก ซึ่งมีจำนวน 9 ข้อ และข้อความด้านลบ ซึ่งมีจำนวน 13 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ซึ่งพิจารณาให้คะแนนดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ด้านบวกให้ 1 คะแนน	ด้านลบให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยบ้างเล็กน้อย	ด้านบวกให้ 2 คะแนน	ด้านลบให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ด้านบวกให้ 3 คะแนน	ด้านลบให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ด้านบวกให้ 4 คะแนน	ด้านลบให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	ด้านบวกให้ 5 คะแนน	ด้านลบให้ 1 คะแนน

คะแนนของภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขาเป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถามภาพลักษณ์ทั้งหมด คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 22 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 110 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงภาพลักษณ์ของผู้ป่วยดี คะแนนต่ำหมายถึงภาพลักษณ์ของผู้ป่วยไม่ดี

1.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.3.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

แบบสอบถามภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขา นำมาหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณา ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย

จิตแพทย์	1 ท่าน
นักจิตวิทยาคลินิก	1 ท่าน
อาจารย์พยาบาลผู้ชำนาญในการดูแลผู้ป่วยทางออโรโธปิดิกส์	1 ท่าน
อาจารย์พยาบาลผู้ชำนาญในการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรม	1 ท่าน
อาจารย์พยาบาลผู้ชำนาญเกี่ยวกับทฤษฎีการพยาบาล	1 ท่าน

1.3.2 การหาค่าความเที่ยงโดยตรวจสอบค่าคงที่ภายใน

นำแบบสอบถามภาพลักษณ์ไปใช้กับผู้ป่วยที่ถูกตัดขาที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 20 ราย และคำนวณหาค่าความคงที่ภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82

2. แบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัดของเดือนทิพย์ ศิริวงศ์วิไลชาติ

2.1 ลักษณะของแบบวัด

เดือนทิพย์ ศิริวงศ์วิไลชาติ (2537) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับภาพลักษณ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัด โดยสร้างแบบสอบถามการยอมรับภาพลักษณ์ขึ้น มีข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 32 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่ครอบคลุมภาพลักษณ์ทั้ง 3 ด้าน คือ

1. ด้านโครงสร้างและรูปร่างภายนอก จำนวน 11 ข้อ
2. ด้านความสามารถในการทำหน้าที่ จำนวน 10 ข้อ
3. ด้านการรับรู้ต่อตนเองที่เกิดจากปฏิกิริยาของบุคคลในสังคม จำนวน 10 ข้อ

และข้อสุดท้ายเป็นคำถามที่ครอบคลุมภาพลักษณ์ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งไม่นำมาคิดคะแนน แต่ใช้ประกอบการอภิปรายผลโดยรวม

คำตอบแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ คือ

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของท่านเป็นบางครั้ง

เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของท่านเป็นบางครั้ง
เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของท่านเป็นประจำ หรือมากที่สุด

2.2 การให้คะแนนและการแปลความหมาย

ลักษณะของข้อความมีทั้งข้อความด้านบวก ซึ่งมีจำนวน 13 ข้อ และข้อความด้านลบ ซึ่งมีจำนวน 19 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ซึ่งพิจารณาให้คะแนน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	ด้านบวกให้ 1 คะแนน ด้านลบให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ด้านบวกให้ 2 คะแนน ด้านลบให้ 3 คะแนน
เห็นด้วย	ด้านบวกให้ 3 คะแนน ด้านลบให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	ด้านบวกให้ 4 คะแนน ด้านลบให้ 1 คะแนน

คะแนนของการยอมรับภาพลักษณ์ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัด เป็นคะแนนรวมที่ได้จากแบบสอบถามการยอมรับภาพลักษณ์ จำนวน 31 ข้อ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 31 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 124 คะแนน คะแนนสูงหมายถึง ผู้ป่วยมีการยอมรับภาพลักษณ์มาก คะแนนต่ำหมายถึง ผู้ป่วยมีการยอมรับภาพลักษณ์น้อยหรือต่ำ

2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.3.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

นำแบบสอบถามเรื่องการยอมรับภาพลักษณ์ไปปรับการตรวจสอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน คือ

จิตแพทย์	1 ท่าน
นักจิตวิทยาคลินิก	1 ท่าน
อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว	1 ท่าน
อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวช	1 ท่าน

2.3.2 การหาค่าความเที่ยงโดยตรวจสอบค่าคงที่ภายใน

นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัดที่มีลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 10 คน และคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้

สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.89

3. แบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

3.1 ลักษณะของแบบวัด

แบบวัดประกอบด้วยข้อความจำนวน 35 ข้อ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัดของ เดือนทิพย์ ศิริวงศวิไลชาติ (2537) และแบบสอบถามภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขาของ คณิงนิจ อนุโรจน์ (2535) และนอกจากนี้ยังได้ขอคำถามจากการศึกษา ตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับภาพลักษณ์ และบุคคลที่สูญเสียแขนขา และจากการสัมภาษณ์ผู้ที่สูญเสียแขนขาถึงความรู้สึกนึกคิด และการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของเขา โดยดัดแปลงและสร้างข้อคำถามเพิ่มเติมให้เหมาะสม ในการวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขาใน 3 ด้าน (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข) ดังนี้คือ

1. ด้านโครงสร้างและรูปร่างภายนอกที่ปรากฏ ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้ของผู้ที่สูญเสียแขนขาที่มีต่อโครงสร้างและรูปร่างภายนอกของร่างกายภายหลังสูญเสียแขนขา จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 - 12

2. ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของร่างกาย ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้ของผู้ที่สูญเสียแขนขาที่มีต่อความสามารถของร่างกายในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ภายหลังสูญเสียแขนขา จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13 - 21

3. ด้านการรับรู้ร่างกายของตนจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่น ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้ของผู้ที่สูญเสียแขนขาที่มีต่อปฏิกิริยาของบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา สมาชิกในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือเพื่อนบ้านภายหลังสูญเสียแขนขา จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ข้อ 22 - 35

คำตอบแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ คือ

ไม่เห็นด้วยหรือไม่ตรงกับฉันอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือ

ความคิดเห็นของท่านเลย

เห็นด้วยหรือตรงกับฉันบ้างเล็กน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก หรือ

ความคิดเห็นของท่านเป็นบางครั้ง

เห็นด้วยหรือตรงกับฉันปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก หรือ

ความคิดเห็นของท่านบ่อยครั้ง

เห็นด้วยหรือตรงกับฉันอย่างมาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก หรือ
ความคิดเห็นของท่านเป็นประจำหรือมากที่สุด

3.2 การให้คะแนนและการแปลความหมาย

ลักษณะข้อความของแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา มีทั้งข้อความด้านบวก ซึ่งมีจำนวน 17 ข้อและข้อความด้านลบ ซึ่งมีจำนวน 18 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ซึ่งพิจารณาให้คะแนนดังนี้

ไม่เห็นด้วยหรือไม่ตรงกับฉันอย่างยิ่ง	ทางบวกให้ 1 คะแนน	ทางลบให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยหรือตรงกับฉันบ้างเล็กน้อย	ทางบวกให้ 2 คะแนน	ทางลบให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยหรือตรงกับฉันปานกลาง	ทางบวกให้ 3 คะแนน	ทางลบให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยหรือตรงกับฉันอย่างมาก	ทางบวกให้ 4 คะแนน	ทางลบให้ 1 คะแนน

คะแนนการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา เป็นคะแนนรวมจากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ทั้งฉบับ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 35 สูงสุดเท่ากับ 140 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามีการยอมรับภาพลักษณ์ของตนสูง ผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีการยอมรับภาพลักษณ์ของตนในระดับต่ำ

3.3 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ในบุคคลที่สูญเสียแขนขา ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามเรื่องภาพลักษณ์ในผู้ป่วยที่ถูกตัดขาของคเนิงนิจ อนุโรจน์ (2535) และแบบสอบถามการยอมรับภาพลักษณ์ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัด ของเดือนทิพย์ ศิริวงศิริไลชาติ (2537) และศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์ และความรู้สึกความคิดเห็น และการรับรู้ของบุคคลที่สูญเสียแขนขาต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนวิธีประเมินการยอมรับภาพลักษณ์ จากเอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงและเพิ่มเติมให้เหมาะสมสำหรับบุคคลที่สูญเสียแขนขา
2. กำหนดคำจำกัดความเชิงปฏิบัติการของภาพลักษณ์ในบุคคลที่สูญเสียแขนขา เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบวัด ให้สอดคล้องและครอบคลุมตามคำจำกัดความที่ได้กำหนดไว้ทั้ง 3 ด้าน
3. สัมภาษณ์ผู้ที่สูญเสียแขนขาถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้ ที่มีต่อร่างกายในด้านโครงสร้างและรูปร่างภายนอกที่ปรากฏ ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของร่างกาย

ทางด้านารรับรู้ร่างกายของตนจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่น จากบุคคลที่สูญเสียแขนขา ที่มารับบริการที่หน่วยแขนขาเทียม โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 15 คน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบวัด

4. สร้างข้อคำถาม (items) ที่แสดงถึง การยอมรับภาพลักษณ์ในบุคคลที่สูญเสียแขนขา ในแต่ละด้านได้แก่ ด้านโครงสร้างและรูปร่างภายนอกที่ปรากฏ จำนวน 15 ข้อ ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของร่างกาย จำนวน 17 ข้อ และด้านการรับรู้ร่างกายของตนจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่น จำนวน 18 ข้อ รวม 50 ข้อ

5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

5.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

5.1.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน เพื่อพิจารณาความตรงตามคำจำกัดความของข้อคำถามที่สร้างขึ้น โดยผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ กลุ่มตัวอย่าง จุดมุ่งหมายในการสร้างแบบวัด และคำจำกัดความของภาพลักษณ์ในบุคคลที่สูญเสียแขนขา ให้แก่ผู้เชี่ยวชาญเป็นแนวทาง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน ได้แก่

1. อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษา 1 ท่าน

2. อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการทดสอบทางจิตวิทยา 1 ท่าน

3. อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎีภาพลักษณ์ 1 ท่าน

4. นักจิตวิทยา ที่ทำงานทางด้านจิตวิทยาการปรึกษากับผู้สูญเสียการทำหน้าที่ของอวัยวะ 1 ท่าน

5.1.2 นำผลการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน มาคัดเลือกโดยถือเกณฑ์ตัดสิน 3 ใน 4 นำข้อคำถามที่ผ่านการพิจารณา ตลอดจนข้อเสนอแนะต่าง ๆ มาพิจารณาเพื่อปรับปรุงแก้ไขตามความเหมาะสม ทั้งด้านภาษา และความถูกต้องตรงตามเนื้อหา ได้ข้อคำถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขแล้วทั้งสิ้น 39 ข้อ

5.2 การตรวจสอบสำนวนภาษา

นำข้อคำถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วทั้ง 39 ข้อ ไปตรวจสอบสำนวนภาษาที่ใช้กับบุคคลที่สูญเสียแขนขา ที่มารับบริการที่หน่วยแขนขาเทียม โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 20 คน เพื่อพิจารณาความ

ชัดเจนและความเข้าใจได้ของข้อคำถามที่สร้างขึ้น จากการตรวจสอบพบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีความชัดเจนและสามารถเข้าใจได้

5.3 การตรวจสอบความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) โดยใช้เทคนิคการจำแนกกลุ่มที่รู้แล้ว (Known groups method) ดังนี้

5.3.1 นำข้อคำถามที่ผ่านการตรวจสอบจาก ข้อ 5.1 และข้อ 5.2 ไปทดลองใช้กับบุคคลที่สูญเสียแขนขา จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เป็นบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่อยู่ในช่วงฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย ในหอผู้ป่วยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 5 และ 6 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 2 เป็นบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้โดยไม่เป็นภาระของคนอื่น ซึ่งเป็นสมาชิกและกรรมการของสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย จำนวน 20 คน

5.3.2 นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยโปรแกรม SPSSx ดังนี้

1. การคัดเลือกรายข้อโดย

1.1 การทดสอบค่าที (t - test) นำข้อมูลจากบุคคลที่สูญเสียแขนขาทั้ง 2 กลุ่ม มาตรวจคะแนนรายข้อเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อโดยทดสอบค่าที (t - test) ระหว่างกลุ่มของข้อคำถามเป็นรายข้อ เพื่อทดสอบความสามารถของข้อคำถาม ในการจำแนกการยอมรับสภาพลักษณะของกลุ่มบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่คาดว่าจะมีการยอมรับสภาพลักษณะสูง และกลุ่มบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่คาดว่าจะมีการยอมรับสภาพลักษณะต่ำ เลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ มีค่า t ตั้งแต่ 1.688 ขึ้นไป ($t_{.05,38} = 1.688$) ได้ข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 35 ข้อ มีค่าที่ ระหว่าง 1.75 ถึง 10.40 (ดูรายละเอียดภาคผนวก ค ตารางที่ 7)

1.2 นำข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ในข้อ 1.1 มาหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อของแต่ละด้านกับคะแนนรวมในแต่ละด้านของข้อคำถามนั้น และหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item - Total Correlation)

นำข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์จากข้อ 1.1 มาหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อของแต่ละด้านกับคะแนนรวมในแต่ละด้านของข้อคำถามนั้น และหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับเพื่อคัดเลือกข้อคำถามที่อยู่ในคุณลักษณะของการยอมรับสภาพลักษณะเหมือนกัน โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ ตั้งแต่ .30 ขึ้นไป คือ ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ 35 ข้อ ซึ่งมีค่า r ระหว่าง .37 ถึง .88 (ดูรายละเอียดภาคผนวก ค ตารางที่ 8)

และหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายด้านกับคะแนนรวมของแบบวัดทั้งหมด พบค่า r ระหว่าง .93 ถึง .95 (ดูรายละเอียดตารางที่ 1)

ข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ 35 ข้อ ในแบบวัดฉบับสมบูรณ์ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างและลักษณะภายนอกของร่างกายที่ปรากฏ จำนวน 12 ข้อ คือ ข้อ 1 - 12
2. ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของร่างกาย จำนวน 9 ข้อ คือ ข้อ 13 - 21
3. ด้านการรับรู้ร่างกายของตนจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่น จำนวน 14 ข้อ คือ 22 - 35

6. หาค่าความเที่ยง (Reliability)

หาค่าความเที่ยงของแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ โดยนำข้อมูลที่ได้จากข้อคำถามที่ผ่านการคัดเลือกจากข้อ 1.2 จำนวน 35 ข้อ มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยใช้สูตรอัลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดทั้งหมดเท่ากับ .96 และหาค่าความเที่ยงของแบบวัดในแต่ละด้าน พบค่าความเที่ยงระหว่าง .87 ถึง .92 และนำไปตรวจสอบกับบุคคลที่สูญเสียแขนขาจำนวน 120 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดทั้งหมดเท่ากับ .92 และหาค่าความเที่ยงของแบบวัดในแต่ละด้าน พบค่าความเที่ยงระหว่าง .82 ถึง .87

ตารางที่ 1 แสดงค่าความเที่ยงและค่าสหสัมพันธ์รายด้านกับคะแนนรวมทั้งฉบับ ของแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา

การยอมรับภาพลักษณ์	ความเที่ยง (CC)		ค่าสหสัมพันธ์ (r)
	N = 40	N = 120	N = 40
1. ด้านโครงสร้างและลักษณะภายนอกของร่างกายที่ปรากฏ	.91*	.82*	.95*
2. ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของร่างกาย	.87*	.79*	.93*
3. ด้านการรับรู้ร่างกายของตนจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่น	.92*	.87*	.95*
รวมทั้งฉบับ	.96	.92	

* $p < .05$

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ระยะก่อนทดลอง

1.1 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยยื่นหนังสือจากคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต่ออธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และทำการทดลอง และขอใช้สถานที่ในการจัดการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ที่ศูนย์ฝึกอบรมคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

1.2 คัดเลือกบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่มีการยอมรับภาพลักษณ์ต่ำ ใต้บุคคลที่สูญเสียแขนขาจำนวน 17 คน โดยใช้ค่าคะแนนจากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ที่มีคะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยจากแบบวัด 0.5 SD ($\bar{X} = 103.12$. SD = 18.30) คือมีคะแนนต่ำกว่า 93.97 คะแนน

1.3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 16 คน จากจำนวน 17 คน โดยสอบถามความสมัครใจและความพร้อมในการเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้วิจัยได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ลักษณะการดำเนินกลุ่ม วันเวลา สถานที่ในการเข้ากลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับ

1.4 กลุ่มบุคคลที่สูญเสียแขนขาที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส

1.5 กลุ่มควบคุม ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส แต่จัดกลุ่มการพัฒนาตนให้หลังจากสิ้นสุดการทดลอง

2. ระยะเวลาทดลอง

1.กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นกลุ่มทดลองเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวโรเจอร์ส โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม เป็นเวลา 3 วันติดต่อกัน (วันที่ 5 - 7 ธันวาคม 2541) วันละประมาณ 8 ชั่วโมง (08.00 - 17.00 น.) รวมเวลาทั้งสิ้นประมาณ 24 ชั่วโมง ที่ห้องเรียนในบริเวณศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นห้องที่มีความเป็นส่วนตัว และกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการทดลองทุกคนให้ความร่วมมือและเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ครบตามระยะเวลาที่กำหนด

2. ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มการยอมรับภาพลักษณ์ในบุคคลที่สูญเสียแขนขา และมีแนวทางในการดำเนินกลุ่มดังนี้

2.1 ผู้ในกลุ่มค่อยๆ ให้สมาชิกได้ทำความรู้จักคุ้นเคยซึ่งกันและกัน โดยให้สมาชิกมีโอกาสแนะนำตนเอง ผู้ในกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาในการเข้ากลุ่ม

2.2 ผู้ในกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิก บอกเล่าถึงประสบการณ์ของตน ถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้ต่อร่างกายของตนเอง ทั้งลักษณะรูปร่างภายนอกที่ปรากฏ การทำหน้าที่ของร่างกาย และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ภายหลังจากที่สูญเสียแขนขา โดยไม่มีการกำหนดหัวข้อในการสนทนา แต่เปิดกว้างเพื่อให้เขาได้บอกเล่าในสิ่งที่เขาต้องการ โดยผู้ในกลุ่มตั้งใจและใส่ใจที่จะรับฟัง ให้การยอมรับในความคิดความรู้สึก และการแสดงออกของสมาชิก โดยไม่มีเงื่อนไข

2.3 ผู้ในกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกได้สำรวจ พิจารณา และทำความเข้าใจกับปัญหาในเรื่องการยอมรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังจากที่สูญเสียแขนขา เชื้ออำนาจให้สมาชิกเกิดความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตน (self - structure) กับประสบการณ์ (experience) หรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ด้วยการขยายทัศนะของสมาชิกให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น มีความเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งเชื้ออำนาจให้สมาชิกอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง ช่วยเหลือกันค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาหรือยอมรับปัญหาที่

เกิดขึ้น นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มยังเอื้ออำนวยให้สมาชิกได้ทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่กันและกัน

2.4 ในแต่ละครั้งของการเริ่มต้นกลุ่มตั้งแต่ครั้งที่ 2 ผู้นำกลุ่มจะนำสมาชิกเข้าสู่บรรยากาศของกลุ่มโดยการสรุปทบทวนสิ่งที่สมาชิกได้พูดในครั้งก่อน และก่อนที่จะยุติกลุ่มในแต่ละครั้ง ผู้นำกลุ่มจะให้โอกาสสมาชิกได้สรุปทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองในกลุ่ม รวมทั้งประโยชน์และข้อคิดที่สมาชิกได้รับจากกลุ่ม

2.5 ตลอดระยะเวลาในการดำเนินกลุ่มทุกครั้งผู้นำกลุ่มได้สังเกตพฤติกรรมของสมาชิกและบรรยากาศภายในกลุ่มและใช้เทปบันทึกเสียงในการบันทึกการประชุมกลุ่มทุกครั้ง

ตารางที่ 2 สรุปโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่จัดให้กลุ่มทดลอง ตลอด ระยะเวลา 3 วัน มีดังนี้

จุดประสงค์	การดำเนินการและกระแสการเปลี่ยนแปลง
<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพและบรรยากาศที่มีความอบอุ่น เป็นมิตร ไร้วางใจ และการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข 2. เพื่อให้สมาชิกได้ทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคยซึ่งกันและกัน 3. เพื่อทราบถึงทิศทางในการดำเนินงานในกลุ่ม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>ภาวะคลุมเครือสับสน</u> เป็นกระแสที่เกิดขึ้นในระยะเริ่มต้นของกลุ่ม สมาชิกรู้สึกอึดอัด กังวลใจ สับสนและสงสัยว่ากลุ่มจะดำเนินไปอย่างไร สมาชิกจะยังมีปฏิสัมพันธ์กันน้อยมาก ยังไม่เต็มใจที่จะเล่าเรื่องเกี่ยวกับตน และไม่มีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง ผู้นำกลุ่ม : เริ่มต้นกลุ่มด้วยการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข สื่อสารให้สมาชิกรับรู้ถึงความจริงใจและพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือ เพื่อให้บรรยากาศของกลุ่มเอื้อให้สมาชิกพร้อมที่จะค้นหาตนเองโดย <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำกลุ่มแนะนำตนเอง อธิบายเป้าหมายของกลุ่ม ระยะเวลาในการเข้ากลุ่ม 2. ให้สมาชิกได้ทำความรู้จักคุ้นเคยซึ่งกันและกันโดยให้สมาชิกมีโอกาสแนะนำตนเอง เชิญชวนให้สมาชิกบอกเล่าถึงประสบการณ์ของตน แสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้ต่อร่างกายของตน ทั้งลักษณะภายนอกที่ปรากฏ การทำหน้าที่ของร่างกาย และ ปฏิกริยาจากบุคคลอื่นภายหลังการสูญเสียแขนขาของสมาชิก โดยไม่มีการกำหนดหัวข้อสนทนา

จุดประสงค์	การดำเนินการและกระแสการเปลี่ยนแปลง
4. เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยตนเองในบรรยากาศที่มีความอบอุ่น มีการยอมรับและไว้วางใจ	<p>2. <u>ระยะต่อต้านการเปิดเผยหรือสำรวจตนเอง</u> เป็นภาวะที่สมาชิกยังแสดงออกถึงความไม่ชัดเจนในทิศทางของกลุ่ม สมาชิกมีการระมัดระวังตัว ไม่มั่นใจและลังเลใจว่าจะเล่าเรื่องของตนดีหรือไม่ เนื่องจากยังไม่ไว้วางใจกลุ่ม การพูดคุยส่วนใหญ่เป็นเรื่องนอกกลุ่ม หลีกเลี่ยงการพูดถึงเรื่องของตนเอง และเล่าเรื่องของตนเองอย่างผิวเผินไม่ได้สัมผัสกับความรู้สึกของตนเองในขณะที่เล่า</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เชื้ออำนวยให้สมาชิกเปิดเผยตนเองมากขึ้น ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร จริงใจ และรับฟังด้วยความตั้งใจ ใส่ใจ ให้การยอมรับความคิด ความรู้สึกและการแสดงออกของสมาชิกอย่างไม่มีเงื่อนไข</p>
5. เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของตนเองมากขึ้น	<p>3. <u>ระยะการพูดเกี่ยวกับความรู้สึกในอดีต</u> เป็นระยะที่สมาชิกเริ่มจะเปิดเผยตนเอง แต่ยังคงแสดงความไม่แน่ใจ การบอกเล่าจึงเป็นการบรรยายถึงความรู้สึกหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองในอดีตที่ผ่านมา</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : รับฟังสมาชิกด้วยความใส่ใจ ตั้งใจ และแสดงออกถึงความเข้าใจ ยอมรับความคิดเห็น ความรู้สึกของสมาชิก</p>
6. เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการแสดงออกอย่างอิสระ	<p>4. <u>ระยะการแสดงความรู้สึกทางลบ</u> เป็นระยะที่สมาชิกเริ่มเปิดเผยถึงความรู้สึกที่เป็น " ที่นี้และขณะนี้ " ออกมา ซึ่งเป็นความรู้สึกด้านลบของสมาชิกต่อสมาชิกอื่นในกลุ่มหรือต่อผู้นำกลุ่ม การแสดงความรู้สึกด้านลบนี้เป็นการทดสอบว่าภายในกลุ่มมีอิสระ และน่าไว้วางใจเพียงใด</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : รับฟังสมาชิกด้วยความใส่ใจ ให้การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข มีการทวนซ้ำ การสะท้อนความรู้สึก และการสรุปความชัดเจน และตรงประเด็น แสดงถึงความเข้าใจอย่างว่าความรู้สึกที่ผู้นำกลุ่มมีต่อสมาชิกกลุ่ม</p>

ตารางที่ 2 สรุปโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่จัดให้กลุ่มทดลองตลอด
ระยะเวลา 3 วัน (ต่อ)

จุดประสงค์	การดำเนินการและกระแสการเปลี่ยนแปลง
<p>7. เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจ พิจารณาถึง ความรู้สึกความคิดเห็นและการรับรู้ เกี่ยวกับร่างกายของตนภายหลัง สูญเสียแขนขา</p>	<p>5. <u>ระยะการแสดงออกและการเปิดเผยเรื่องที่มีความหมาย</u> <u>ของบุคคล</u> เป็นระยะที่สมาชิกเกิดความรู้สึกไว้วางใจกลุ่ม และรู้สึกมีอิสระที่จะแสดงออก กล่าวที่จะเปิดเผยความรู้สึก ลึกซึ้งของตนที่ไม่เคยเปิดเผยมาก่อน เป็นการเริ่มต้นสำรวจ ตนเองของสมาชิก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เอื้ออำนวยให้สมาชิกบอกเล่าถึง ประสบการณ์ ความไม่สบายใจของตนภายหลังสูญเสีย แขนขา โดยการรับฟังอย่างตั้งใจ การทวนซ้ำ การเข้าใจ อย่างร่วมรู้สึก และการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกได้บอกเล่าประสบการณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ และมีการ เปิดเผยตนเองมากขึ้น</p>
<p>8. เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยถึงความรู้สึก ของตนเองที่มีต่อสมาชิกกลุ่ม และมี การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิด เห็นกับเพื่อนสมาชิก</p>	<p>6. <u>ระยะการเปิดเผยความรู้สึก</u> <u>ระหว่างบุคคล</u> <u>ในขณะนั้น</u> <u>ภายใน</u> <u>ในกลุ่ม</u> เป็นระยะที่สมาชิกแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อ บรรยากาศของกลุ่ม หรือต่อสมาชิกกลุ่มในขณะนั้น อาจ เป็นความรู้สึกทางบวกและทางลบก็ได้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มได้มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยการใช้คำถามเปิด และเอื้ออำนวยให้สมาชิกได้เปิดเผย ถึงประสบการณ์ของตน โดยการรับฟังอย่างตั้งใจและการ ทวนซ้ำ</p>
<p>9. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธ์ภาพแห่งการ ช่วยเหลือระหว่างสมาชิกกลุ่ม</p>	<p>7. <u>ระยะการพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือกันภายใน</u> <u>กลุ่ม</u> เป็นระยะที่สมาชิกแสดงออกถึงความรู้สึกเอาใจใส่ รับรู้ปัญหาร่วมกัน เข้าใจปัญหาของเพื่อนสมาชิก และ ต้องการที่จะช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกที่มีความเจ็บปวด หรือ ทุกข์ทรมานนั้น และเพื่อนสมาชิกเองก็รับรู้ และเข้าใจถึง ความต้องการที่จะให้ความช่วยเหลือนั้น</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เอื้ออำนวยให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมใน การช่วยเหลือแก่เพื่อนสมาชิก ให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเองและช่วยกันค้นหา และเสนอแนวทางในการ แก้ปัญหาตามทัศนะของสมาชิกแต่ละบุคคล</p>

ตารางที่ 2 สรุปโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่จัดให้กลุ่มทดลอง
ตลอดระยะเวลา 3 วัน (ต่อ)

จุดประสงค์	การดำเนินการและกระแสนการเปลี่ยนแปลง
<p>10. เพื่อให้สมาชิกได้ชัดเจนกับความไม่สอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับความรู้สึก และประสบการณ์ที่เป็นจริงมากขึ้น</p>	<p>8. <u>ระยะการยอมรับตนเองและการเริ่มต้นสู่การเปลี่ยนแปลง</u> เป็นระยะที่สมาชิกได้เปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นรู้ และเป็นโอกาสที่สมาชิกได้สำรวจตนเองอย่างละเอียดถี่ถ้วน มีการพิจารณาตนเองในแง่มุมต่าง ๆ ยอมรับและเข้าใจตนเองว่าตนเองคือใคร เป็นอย่างไร มองตนเองตามความเป็นจริง ยอมรับส่วนดีและส่วนด้อยของตน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เชื้ออำนวยให้สมาชิกได้รับรู้ และชัดเจนกับความคิด ความรู้สึกที่แท้จริงของตน โดยการรับฟังด้วยความตั้งใจยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ไม่ตำหนิหรือประเมินทวนซ้ำ และสะท้อนความรู้สึก เพื่อสื่อให้สมาชิกรับรู้ว่าคุณนักกลุ่มเข้าใจเขา จะช่วยเชื้อให้สมาชิกได้บอกเล่าประสบการณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ และมีการยอมรับตนเองมากขึ้น</p> <p>นอกจากนี้ ผู้นำกลุ่มยังเชื้ออำนวยให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือให้สมาชิกได้รับรู้และชัดเจนกับความคิด ความรู้สึกที่แท้จริงของตนอีกด้วย</p>
<p>11. เพื่อให้สมาชิกได้ตระหนักถึงประสบการณ์ความไม่สอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้น และกล้าที่จะเปิดเผยถึงประสบการณ์นั้นให้กลุ่มได้รับทราบ</p>	<p>9. <u>ระยะลดกำแพงปกป้องตนเอง</u> เป็นระยะที่สมาชิกกล้าที่จะเป็นตัวของตัวเอง และมีความรู้สึกอิสระอย่างเต็มที่ในการเปิดเผยตนเองอย่างแท้จริง</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เชื้ออำนวยให้สมาชิกได้มีอิสระอย่างเต็มที่ในการเปิดเผยตนเองอย่างแท้จริง โดยการรับฟังด้วยความตั้งใจ การถาม การเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก การสะท้อนความรู้สึกและการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้สมาชิกกล้าที่จะเป็นตัวของตัวเอง และรู้สึกอิสระอย่างเต็มที่ในการเปิดเผยตนเองอย่างแท้จริง</p>

ตารางที่ 2 สรุปโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่จัดให้กลุ่มทดลอง
ตลอดระยะเวลา 3 วัน (ต่อ)

จุดประสงค์	การดำเนินการและกระแสการเปลี่ยนแปลง
<p>12. เพื่อให้สมาชิกได้ทราบถึงลักษณะของตนเองในสายตาของผู้อื่น อันจะนำไปสู่การเข้าใจตนเองมากขึ้น</p>	<p>10. <u>ระยะการรับข้อมูลป้อนกลับของแต่ละบุคคล</u> สมาชิกแต่ละคนต้องการทราบว่า ลักษณะของเขาในสายตาผู้อื่นเป็นอย่างไรบ้าง ซึ่งลักษณะการให้ข้อมูลป้อนกลับนี้เป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ สมาชิกอาจแสดงออกถึงการยอมรับหรือไม่ยอมรับ จากการได้ข้อมูลป้อนกลับของสมาชิกคนอื่น ๆ แต่สมาชิกมีโอกาสพิจารณาใคร่ครวญ อันจะนำไปสู่การเข้าใจตนเองมากขึ้น</p> <p> ผู้นำกลุ่ม : เชื้ออำนาจให้สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์กัน และได้บอกเล่าถึงความรู้สึกถึงที่สมาชิกมีต่อกัน โดยผู้นำกลุ่มจะรับฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตำหนิหรือแสดงความคิดเห็นต่อความรู้สึกนั้น</p>
<p>13. เพื่อให้สมาชิกเกิดความชัดเจนกับประสบการณ์ที่เป็นปัญหาของตน</p>	<p>11. <u>ระยะการเผชิญหน้า</u> การเผชิญหน้านี้อาจเป็นได้ทั้งทางบวกและทางลบ แต่โดยมากจะเป็นทางลบ การเผชิญหน้าจะช่วยให้สมาชิกทั้งคู่เข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น เป็นการช่วยเหลือกันให้เกิดความกระจ่างชัดในเรื่องต่าง ๆ ทำให้สมาชิกเกิดการยอมรับและไว้วางใจกันมากขึ้น</p> <p> ผู้นำกลุ่ม : เชื้ออำนาจให้สมาชิกได้ทำความเข้าใจและตระหนักถึง ในสิ่งที่เพื่อนสมาชิก ได้แสดงทัศนคติต่อปัญหาของสมาชิก ด้วยความตั้งใจและจริงใจ ทำให้สมาชิกเกิดความกระจ่างชัดในเรื่องนั้น ๆ และทำให้สมาชิกมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน</p>
<p>14. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้สึกผูกพันกัน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งภายในและภายนอกกลุ่ม</p>	<p>12. <u>ระยะสัมพันธ์ภาพในการช่วยเหลือกันนอกกลุ่ม</u> สมาชิกกลุ่มอาจมีการให้กำลังใจเพื่อนสมาชิกภายหลังสิ้นสุดกลุ่ม หรือมีการนัดหมายกันนอกกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกได้เข้าใจ มีกำลังใจ และมีความผูกพันกัน</p> <p> จากสัมพันธ์ภาพที่ดี และความผูกพันที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ทำให้สมาชิกรู้สึกผูกพัน ใกล้ชิดกัน จึงมีความผูกพันกันหลังจากสิ้นสุดกลุ่ม อาจจะมีมาซึ่งการช่วยเหลือกันภายนอกกลุ่ม</p>

ตารางที่ 2 สรุปโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่จัดให้กลุ่มทดลอง
ตลอดระยะเวลา 3 วัน (ต่อ)

จุดประสงค์	การทำเนิมนการและกระแสการเปลี่ยนแปลง
<p>15. เพื่อให้สมาชิกเกิดความสอดคล้องกันระหว่างโครงสร้างของตน และประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับความรู้สึกและประสบการณ์ที่เป็นจริงมากขึ้น</p> <p>16. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มพบทางเลือกในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง</p>	<p>13. <u>ระยะจิตสัมพันธ์ขั้นพื้นฐาน</u> เป็นระยะที่สมาชิกมีความสัมพันธ์กันใกล้ชิดกันมากขึ้น มีการติดต่อสัมพันธ์กันมากกว่าการติดต่อสัมพันธ์กันอย่างธรรมดาในชีวิตประจำวัน สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นแสดงออกถึงความจริงใจ ยอมรับและเข้าใจ สมาชิกสามารถรับรู้ เข้าใจความรู้สึกของเพื่อนสมาชิก และสามารถสื่อความรู้สึกนั้นออกมาได้ และจากสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น ทำให้เขาแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง ทั้งด้านบวกและด้านลบ หลังจากได้เปิดเผยตนเองอย่างเต็มที่แล้ว ความรู้สึกทางลบจะถูกแทนที่ด้วยการยอมรับอย่างลึกซึ้ง ภายใต้อสัมพันธภาพที่เต็มไปด้วยความรัก และความจริงใจต่อกัน อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: เอื้ออำนวยให้สมาชิกได้เข้าใจ และรับรู้ถึงความจริงแท้ (genuineness) ของเพื่อนสมาชิก โดยการใช้คำถามเปิด และการเอื้อให้สมาชิกได้สื่อสารต่อกันโดยตรง</p>
<p>17. เพื่อให้สมาชิกเพิ่มความสอดคล้องกันระหว่างโครงสร้างของตน และประสบการณ์ที่เกิดขึ้น</p> <p>18. เพื่อให้สมาชิกสามารถรับข้อมูลใหม่หรือคำแนะนำของเพื่อนสมาชิกได้มากขึ้น</p> <p>19. เพื่อให้สมาชิกเกิดความผูกพัน ใกล้ชิดสนิทสนมต่อกัน</p>	<p>14. <u>ระยะแสดงความรู้สึกทางบวกและความผูกพันใกล้ชิด</u> เมื่อสมาชิกได้แสดงความรู้สึกอย่างแท้จริง และได้รับการยอมรับจากเพื่อนสมาชิก สมาชิกจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนม อบอุ่นใจ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดความผูกพันซึ่งกันและกัน เสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน อาจเห็นได้จากสมาชิกถามถึงกันเตือนกันด้วยความรู้สึกห่วงใย ถามถึงความก้าวหน้าในการแก้ปัญหา บางครั้งอาจเห็นสมาชิกไปไหนมาไหนด้วยกัน</p>

ตารางที่ 2 สรุปโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่จัดให้กลุ่มทดลอง ตลอดระยะเวลา 3 วัน (ต่อ)

จุดประสงค์	การดำเนินการและกระแสการเปลี่ยนแปลง
20. เพื่อให้สมาชิกได้ให้กำลังใจแก่กัน	ผู้นำกลุ่ม : เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงออกถึงความรู้สึกห่วงใยต่อเพื่อนสมาชิก และเปิดโอกาสให้เพื่อนสมาชิกทุกคนได้ให้ความช่วยเหลือต่อกัน
21. เพื่อให้สมาชิกเกิดการยอมรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ภายหลังสูญเสียแขนขาได้	15. <u>ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในกลุ่ม</u> เป็นระยะที่สมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในกลุ่ม เช่น ลักษณะท่าทาง น้ำเสียง ซึ่งจะเป็นธรรมชาติมากขึ้น มีความต้องการที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกและจิตใจของผู้อื่น และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง
22. เพื่อให้สมาชิกมีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตต่อไป	ผู้นำกลุ่ม : ให้กำลังใจและเอื้ออำนวยให้สมาชิกเกิดการยอมรับภาพลักษณ์ และมีความมั่นใจในแนวทางการดำเนินชีวิตที่เขาเลือก หลังจากนั้นจึงยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส

3. ระยะหลังการทดลอง

1. ภายหลังจากสิ้นสุดการประชุมกลุ่ม ผู้วิจัยนำแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ไปให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำซ้ำ (Post - test) และนำมาตรวจให้คะแนน

2. นำคะแนนจากการตอบแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มาคิดคะแนนรวม เป็นคะแนนการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนจากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนจากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง โดยการทดสอบค่าที (dependent t - test)

3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนจากแบบวัดการยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคลที่สูญเสียแขนขา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยการทดสอบค่าที (independent t-test)